

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
11 OTTOBRE 2017, N. 15927

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di medici convenzionati per l'assistenza primaria presso le Aziende della Regione Emilia-Romagna - II semestre 2017** 2

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
11 OTTOBRE 2017, N. 15928

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale presso le Azienda della Regione Emilia-Romagna. II semestre 2017** 21

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
11 OTTOBRE 2017, N. 15929

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di Emergenza sanitaria territoriale presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. II semestre 2017** 32

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
11 OTTOBRE 2017, N. 15930

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di Pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. II semestre 2017** 43

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE 11 OTTOBRE 2017, N. 15927

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di medici convenzionati per l'assistenza primaria presso le Aziende della Regione Emilia-Romagna - II semestre 2017**

IL DIRIGENTE FIRMATARIO

Visto l'art. 34, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, il quale prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali carenti di medici convenzionati per l'assistenza primaria, individuati dalle Aziende USL sulla base dei criteri di cui all'art. 33 dell'A.C.N., previa comunicazione al Comitato Aziendale;

Dato atto che il TAR Emilia-Romagna, con sentenza n.1347/2009, ha annullato la deliberazione regionale n.1398/2006 che recepisce l'Accordo regionale per la medicina generale, nella parte in cui determina in 1/1300 il rapporto ottimale per l'assistenza primaria, di cui all'art.33 dell'A.C.N.;

Rilevato che alle Aziende USL è stato richiesto di individuare gli ambiti territoriali carenti di medici di assistenza primaria, per il secondo semestre 2017, secondo quanto previsto dall'art.33, comma 9 dell'A.C.N., verificando, sulla base di una valutazione condivisa in sede di Comitato Aziendale, l'effettiva capacità ricettiva così come previsto dal comma 15 del medesimo articolo;

Dato atto che per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti si utilizza la graduatoria regionale – settore assistenza primaria – valevole per il 2017, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione – Parte Terza - n. 380 del 21 dicembre 2016;

Atteso che l'Accordo Regionale per la medicina generale dispone che per il conferimento degli incarichi le percentuali di riserva sono determinate nel 70% a favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale e nel 30% a favore dei medici in possesso di titolo equipollente;

Preso atto delle richieste di pubblicazione degli ambiti territoriali carenti individuati dalle Aziende USL, relativamente al secondo semestre 2017, elencati nell'Allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;

Attestata, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina:

a) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art.34, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, l'avviso Allegato 1), parte integrante del presente provvedimento, riportante gli ambiti territoriali carenti di assistenza primaria relativamente al secondo semestre 2017 individuati dalle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna, i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi.

Il Responsabile del Servizio

Antonio Brambilla

**Scadenza: 15 novembre 2017**

Allegato n. 1**Ambiti territoriali carenti di assistenza primaria presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art. 34 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. 2° semestre 2017**

Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Bollettino i medici interessati possono presentare domanda di partecipazione all'assegnazione degli ambiti carenti - per trasferimento o per graduatoria - secondo i facsimile allegati (A - B). Fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda, **in bollo**, deve essere inviata esclusivamente **all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie – Viale Amendola, 2 – 40026 Imola**, tramite Raccomandata A.R., riportando sulla busta la dicitura "domanda per la partecipazione alle zone carenti di assistenza primaria".

L'Azienda USL di Imola provvederà:

- alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate a partire dal **05.02.2018**, sul sito internet dell'AUSL di Imola: [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) alla homepage ove sarà disponibile anche la relativa modulistica (autocertificazione informativa e modulo di disponibilità);
- all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti anche per conto delle altre Aziende USL, che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

**Ai fini dell'assegnazione degli ambiti territoriali carenti, tutti i medici presenti nelle graduatorie (per trasferimento e per graduatoria) pubblicate sul sito dell'AUSL di Imola sono convocati presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA il giorno LUNEDI' 19 FEBBRAIO 2018 nei seguenti orari:**

- **procedura per trasferimento: ore 9,30**
- **procedura per graduatoria: ore 10,30**

**I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.**

**La presente comunicazione della data ed orari di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite raccomandata A/R**

In caso di impedimento a partecipare nella data ed ora sopraindicate, i candidati dovranno comunicare, **mediante fax inderogabilmente entro il 12.02.2018**, la propria disponibilità all'accettazione utilizzando l'apposito modulo indirizzato a: Azienda U.S.L. di Imola – Dipartimento Cure Primarie fax n. 0542/604456, **unitamente all'autocertificazione informativa, compilata e sottoscritta ed alla fotocopia di un valido documento di identità.**

La modulistica da utilizzare sarà reperibile nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it), contestualmente alla pubblicazione delle graduatorie.

La mancata indicazione delle priorità nella dichiarazione di disponibilità all'accettazione, comporterà l'assegnazione del primo incarico disponibile secondo l'ordine riportato nella domanda. Non verranno presi in considerazione ambiti territoriali che non siano stati indicati nella domanda di partecipazione.

L'assegnazione degli incarichi avverrà secondo l'ordine di posizione nelle rispettive graduatorie, tenuto conto delle priorità espresse.

**E' indispensabile la massima puntualità ai fini della corretta assegnazione degli incarichi. L'assenza o la mancata/tardiva comunicazione via fax sono considerate rinuncia all'assegnazione.**

**Nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata per raccomandata relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli ambiti territoriali carenti**

L'esito della procedura di assegnazione degli incarichi verrà pubblicato nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) a decorrere dal **21.02.2018**. I medici che risulteranno assegnatari degli ambiti carenti si dovranno rivolgere direttamente alle Aziende USL di assegnazione per ricevere informazioni in merito alle modalità di conferimento degli incarichi.

I candidati possono rivolgersi all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie (dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 tel.0542- 604224 - 604336 - 604318) per informazioni relative alla presente procedura ed alle singole Aziende per informazioni sugli incarichi vacanti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda USL di Imola. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e in relazione ai dati personali richiesti si informa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi:

a) per trasferimento

I medici che risultano già iscritti nell'elenco dei medici convenzionati per l'assistenza primaria in una Azienda della Regione Emilia-Romagna (da almeno due anni nel medesimo elenco di provenienza) e quelli inseriti in un elenco di assistenza primaria di altra Regione (da almeno quattro anni nel medesimo elenco di provenienza) e che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezione fatta per attività di continuità assistenziale.

La data cui fare riferimento per il calcolo dell'anzianità di iscrizione negli elenchi è quella riportata in calce nella sottoscrizione della domanda.

I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

Il medico già convenzionato che accetta l'incarico, anche mediante dichiarazione di disponibilità inviata via fax, decade dall'incarico detenuto nell'ambito territoriale di provenienza e viene cancellato dal relativo elenco; non può acquisire ulteriori scelte, pur mantenendo il rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza fino al definitivo conferimento di incarico da parte dell'Azienda di destinazione. In caso di rinuncia o decadenza dall'incarico non è possibile ripristinare il precedente rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza (art. 34, comma 9, A.C.N. 29.07.2009 e Accordo regionale attuativo dell'A.C.N.).

b) per graduatoria:

I medici iscritti nella graduatoria regionale per la medicina generale – settore di assistenza primaria - valevole per il 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016). Per l'assegnazione delle zone carenti - fatta salva l'assegnazione preliminare per trasferimento - la riserva è definita, in ambito regionale, nel modo seguente:

- 70% a favore dei medici in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale;

- 30 % a favore dei medici in possesso di titolo equipollente.

Gli aspiranti all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti possono concorrere esclusivamente per una delle riserve di assegnazione.

I medici titolari di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria, anche se iscritti nella vigente graduatoria regionale, possono concorrere all'assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento (art.15, comma 11 dell'A.C.N. per la medicina generale)

Si fa presente che, ai sensi dell'art. 34, comma 8, dell'ACN il medico che ha accettato nel 1° semestre 2017 l'incarico per la copertura di un ambito territoriale carente è cancellato dalla graduatoria regionale – settore di assistenza primaria – valevole per il 2017.

I punteggi previsti per la residenza nell'ambito territoriale e/o nell'ambito della Regione sono assegnati se il requisito della residenza risulta posseduto da almeno due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31.01.2014) e mantenuto fino alla attribuzione dell'incarico.

Affinché siano attribuiti i punteggi della residenza (20 punti per la residenza in ambito regionale e 5 punti per la residenza nell'ambito territoriale dichiarato carente) i dati della residenza devono essere dichiarati in maniera completa nella domanda di partecipazione, almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda "per graduatoria" dei dati relativi alla residenza (punti 4 e 5 del modulo di domanda "per graduatoria") comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art.34, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la medicina generale;

In base a quanto previsto dalla norma finale n. 2, ai medici già inseriti nella graduatoria regionale valevole per il 2017, che abbiano conseguito l'attestato di formazione specifica in Medicina Generale dopo la scadenza del termine di presentazione della domanda di inclusione in tale graduatoria (31.01.2016), è consentito, previa presentazione del titolo unitamente alla domanda, partecipare all'assegnazione delle zone carenti, nell'ambito della riserva di assegnazione prevista a favore dei medici in possesso dell'attestato, con l'attribuzione, in tale sede, del relativo punteggio per il possesso dell'attestato.

Le condizioni ed i requisiti di cui ai punti a) e b) devono permanere fino all'assegnazione degli incarichi.

#### **AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI**

Zone carenti di assistenza primaria

n. zone carenti

#### **AZIENDA USL DI PIACENZA**

##### **DISTRETTO CITTA' DI PIACENZA**

- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Piacenza **(5001)** **4**  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Piacenza capoluogo e nella frazione di Quarto per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5002)** **1**
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Piacenza capoluogo e nella frazione di Mortizza per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5003)** **1**
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Piacenza capoluogo e nella frazione di Pittolo per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5004)** **1**
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Piacenza capoluogo e nella frazione di Ivaccari per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5005)** **1**
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Gossolengo capoluogo **(5006)** **2**
- Ambito territoriale: Comuni di Piacenza e Gossolengo con obbligo di apertura di primo studio medico a Gossolengo capoluogo e nella frazione di Settima per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5007)** **1**

##### **DISTRETTO DI LEVANTE**

- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico a Fiorenzuola d'Arda capoluogo **(5101)** **2**
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico ad Alseno capoluogo **(5102)** **1**

- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico ad Alseno capoluogo e nella frazione di Castelnuovo Fogliani per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5103)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico a Cadeo **(5104)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico a Roveleto (Comune di Cadeo) **(5105)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico a Roveleto e nella frazione di Saliceto per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) (Comune di Cadeo) **(5106)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Alseno, Cadeo, Fiorenzuola d'Arda, Pontenure con obbligo di apertura di primo studio medico a Pontenure capoluogo **(5107)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Besenzone, Caorso, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, San Pietro in Cerro, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura di primo studio medico a Besenzone capoluogo **(5108)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Besenzone, Caorso, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, San Pietro in Cerro, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura di primo studio medico a Caorso capoluogo **(5109)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Besenzone, Caorso, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, San Pietro in Cerro, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura di primo studio medico a Castelvetro Piacentino capoluogo **(5110)** 2
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Besenzone, Caorso, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, San Pietro in Cerro, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura di primo studio medico a Cortemaggiore **(5111)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Besenzone, Caorso, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Monticelli d'Ongina, San Pietro in Cerro, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura di primo studio medico a San Pietro in Cerro **(5112)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale n.3: Comuni di Castell'Arquato, Lugagnano Val d'Arda, Morfasso, Vernasca, con obbligo di apertura di primo studio medico a Castell'Arquato capoluogo e nella frazione di Vigolo Marchese per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5113)** 1
- Ambito territoriale n.4: Comuni di Carpaneto Piacentino, Gropparello, Podenzano, San Giorgio Piacentino, Vigolzone, con obbligo di apertura di primo studio medico a Carpaneto Piacentino **(5114)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale n.4: Comuni di Carpaneto Piacentino, Gropparello, Podenzano, San Giorgio Piacentino, Vigolzone, con obbligo di apertura di primo studio medico a Podenzano capoluogo e nella frazione di S.Polo per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5115)** 1
- Ambito territoriale n.4: Comuni di Carpaneto Piacentino, Gropparello, Podenzano, San Giorgio Piacentino, Vigolzone, con obbligo di apertura di primo studio medico a San Giorgio Piacentino capoluogo **(5116)** 1
- Ambito territoriale n.4: Comuni di Carpaneto Piacentino, Gropparello, Podenzano, San Giorgio Piacentino, Vigolzone, con obbligo di apertura di primo studio medico a Vigolzone capoluogo **(5117)** 1
- Ambito territoriale n.5: Comuni di Bettola, Farini, Ferriere, Ponte dell'Olio, con obbligo di apertura di primo studio medico a Bettola capoluogo **(5118)** 1

- Ambito territoriale n.5: Comuni di Bettola, Farini, Ferriere, Ponte dell'Olio, con obbligo di apertura di primo studio medico a Bettola capoluogo **(5119)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico a copertura della zona carente di Farini precedentemente avviate)*

#### DISTRETTO DI PONENTE

- Ambito territoriale n.1: Comuni di Agazzano, Calendasco, Gazzola, Gragnano Trebbiense, Piozzano, Rottofreno, Sarmato, con obbligo di apertura di primo studio medico ad Agazzano capoluogo **(5201)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Agazzano, Calendasco, Gazzola, Gragnano Trebbiense, Piozzano, Rottofreno, Sarmato, con obbligo di apertura di primo studio medico a Calendasco capoluogo **(5202)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Agazzano, Calendasco, Gazzola, Gragnano Trebbiense, Piozzano, Rottofreno, Sarmato, con obbligo di apertura di primo studio medico a Gragnano Trebbiense capoluogo e nella frazione di Casaliggio per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5203)** 1
- Ambito territoriale n.1: Comuni di Agazzano, Calendasco, Gazzola, Gragnano Trebbiense, Piozzano, Rottofreno, Sarmato, con obbligo di apertura di primo studio medico nell'ambito del Comune di Rottofreno **(5204)** 2
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Borgonovo Val Tidone, Caminata, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Ziano, con obbligo di apertura di primo studio medico a Castel San Giovanni capoluogo **(5205)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Borgonovo Val Tidone, Caminata, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Ziano, con obbligo di apertura di primo studio medico a Castel San Giovanni capoluogo e nella frazione di Fontana Pradosa per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5206)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Borgonovo Val Tidone, Caminata, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Ziano, con obbligo di apertura di primo studio medico a Nibbiano capoluogo e nella frazione di Trevozzo per almeno 3 giorni alla settimana (2 mattini e 1 pomeriggio o viceversa) **(5207)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Borgonovo Val Tidone, Caminata, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Ziano, con obbligo di apertura di primo studio medico a Nibbiano capoluogo e a Pecorara capoluogo per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5208)** 1
- Ambito territoriale n.2: Comuni di Borgonovo Val Tidone, Caminata, Castel San Giovanni, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Ziano, con obbligo di apertura di primo studio medico a Ziano Piacentino capoluogo **(5209)** 2
- Ambito territoriale n.3: Comuni di Bobbio, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Ottone, Rivergaro, Travo, Zerba, con obbligo di apertura di primo studio medico a Bobbio capoluogo **(5210)** 1
- Ambito territoriale n.3: Comuni di Bobbio, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Ottone, Rivergaro, Travo, Zerba, con obbligo di apertura di primo studio medico a Coli capoluogo e nella frazione di Perino per almeno 2 giorni alla settimana (1 mattino e 1 pomeriggio) **(5211)** 1
- Ambito territoriale n.3: Comuni di Bobbio, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Ottone, Rivergaro, Travo, Zerba, con obbligo di apertura di primo studio medico ad Ottone **(5212)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*

#### AZIENDA USL DI PARMA

##### DISTRETTO DI PARMA

- Ambito territoriale: Comune di Parma, con obbligo di apertura di studio medico nel NCP Molinetto **(0401)** 1

- Ambito territoriale: Comune di Parma, con obbligo di apertura di studio medico nel NCP Pablo **(0402)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comune di Parma, con obbligo di apertura di studio medico nel NCP Lubiana – San Lazzaro **(0403)** 1
- Ambito territoriale: Comune di Parma, con obbligo di apertura di studio medico nel NCP San Leonardo **(0404)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comune di Parma, con obbligo di apertura di studio medico nel NCP San Leonardo **(0405)** 1
- Ambito territoriale: Comune di Mezzani, con obbligo di apertura di studio medico nella Frazione Casale di Mezzani **(0406)** 1

#### DISTRETTO DI FIDENZA

- Ambito territoriale: Comune di Salsomaggiore Terme, con obbligo di apertura di primo studio medico in località Tabiano e di secondo studio medico in località Salsomaggiore Terme **(0501)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comuni di San Secondo Parmense, Roccabianca, Sissa Trecasali, con obbligo di apertura di primo studio medico in località Trecasali del Comune di Sissa Trecasali e di secondo studio medico in località San Secondo Parmense del Comune di San Secondo Parmense **(0502)** 1
- Ambito territoriale: Comuni di Fontevivo e Noceto, con obbligo di apertura di studio medico in località Noceto del Comune di Noceto **(0503)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comuni di Soragna e Fontanellato, con obbligo di apertura di studio medico in località Fontanellato del Comune di Fontanellato **(0504)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*

#### DISTRETTO SUD – EST

- Ambito territoriale: Comuni di Corniglio, Monchio delle Corti, Neviano degli Arduini, Palanzano, Tizzano, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Neviano degli Arduini e di secondo studio medico nelle frazioni di Cà Bonaparte, Scurano, Bazzano del Comune di Neviano degli Arduini **(0701)** 1
- Ambito territoriale: Comuni di Corniglio, Monchio delle Corti, Neviano degli Arduini, Palanzano, Tizzano, con obbligo di apertura di primo studio medico nella frazione di Beduzzo del Comune di Corniglio e di secondo studio medico nella frazione di Ghiare di Corniglio del Comune di Corniglio **(0702)** 1
- Ambito territoriale: Comuni di Langhirano e Lesignano Bagni con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Langhirano **(0703)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*

#### DISTRETTO VALLI TARO E GENO

- Ambito territoriale: Comuni di Solignano, Valmozzola, Berceto con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Berceto e secondo studio medico nella località Mormorola del Comune di Valmozzola **(0601)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comuni di Solignano, Valmozzola, Berceto con obbligo di



- apertura di studio medico nel Comune di Solignano **(0602)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comuni di Varsi e Bardi, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Varsi **(0603)** 1

#### **AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA**

##### **DISTRETTO DI MONTECCHIO**

- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.1 (Comuni di Cavriago, Montecchio Emilia), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Montecchio **(0801)** 1
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.2 (Comuni di Sant'Ilario d'Enza, Campegine, Gattatico), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Campegine **(0802)** 1

##### **DISTRETTO DI REGGIO EMILIA**

- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.1 **(0901)** 1
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.2 **(0902)** 1
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.2 **(0903)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.3 **(0904)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.3 **(0905)** 1
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.5 **(0906)** 2  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*
- Ambito territoriale: Comune di Reggio Emilia, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.5 frazione di Roncocesi e di secondo studio medico in zona Gardenia-Santo Stefano **(0907)** 1  
*(da assegnare solo in caso di effettivo pensionamento del titolare)*
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.6 (Comuni di Cadelbosco di Sopra, Castelnovo di Sotto), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Cadelbosco di Sopra **(0908)** 1
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.7 (Comuni di Albinea, Vezzano sul Crostolo, Quattro Castella), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Quattro Castella **(0909)** 1  
*(da assegnare solo in caso di effettivo pensionamento del titolare)*

##### **DISTRETTO DI GUASTALLA**

- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n. 1 (Comuni di Guastalla, Gualtieri, Luzzara, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Guastalla **(1001)** 1
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n. 3 (Comuni di Novellara e Reggiolo), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Novellara **(1002)** 1
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n. 3 (Comuni di Novellara e Reggiolo),

con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Reggiolo <b>(1003)</b> <i>(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)</i>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI SCANDIANO</b>	
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.1 (Comuni di Scandiano e Viano), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Scandiano <b>(1201)</b> <i>(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)</i>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.1 (Comuni di Scandiano e Viano), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Scandiano <b>(1202)</b> <i>(da assegnare solo in caso di effettivo pensionamento del titolare)</i>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Nucleo di Cure Primarie n.2 (Comuni di Castellarano e Baiso), con obbligo di apertura di primo studio medico nel Comune di Castellarano <b>(1203)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Casalgrande, con obbligo di apertura di primo studio medico nel Nucleo di Cure Primarie n.3 <b>(1204)</b> <i>(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)</i>	<b>1</b>
<b>AZIENDA USL DI MODENA</b>	
<b>DISTRETTO DI CARPI</b>	
- Ambito territoriale: Comune di Carpi, con obbligo di apertura di studio medico nella frazione di Cortile del Comune di Carpi <b>(1401)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Soliera, con obbligo di apertura di studio medico nella frazione di Sozzigalli del Comune di Soliera <b>(1402)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI MODENA</b>	
- Ambito territoriale: Comune di Modena <b>(1601)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI SASSUOLO</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Sassuolo, Fiorano, Maranello, Formigine con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Sassuolo <b>(1701)</b>	<b>2</b>
<b>DISTRETTO DI PAVULLO</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Pavullo, Serramazzoni, Polinago, Lama Mocogno, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Pavullo <b>(1801)</b>	<b>2</b>
<b>DISTRETTO DI CASTELFRANCO EMILIA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Castelfranco Emilia, San Cesario Sul Panaro, Bomporto, Bastiglia, Ravarino, Nonantola, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Ravarino <b>(4401)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Castelfranco Emilia, San Cesario Sul Panaro, Bomporto, Bastiglia, Ravarino, Nonantola, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Castelfranco Emilia <b>(4402)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Castelfranco Emilia, San Cesario Sul Panaro, Bomporto, Bastiglia, Ravarino, Nonantola, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Nonantola <b>(4403)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI VIGNOLA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Marano sul Panaro, Vignola, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Castelnuovo Rangone, Castelvetro (ambito della Pianura), con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Vignola <b>(1901)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Guiglia, Zocca, Montese (ambito della Montagna), con	

obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Guiglia <b>(1902)</b>	<b>1</b>
<b>AZIENDA USL DI BOLOGNA</b>	
AREA RENO – LAVINO – SAMOGGIA	
- Ambito territoriale: Comune di Casalecchio di Reno <b>(2001)</b>	<b>2</b>
- Ambito territoriale: Comune di Valsamoggia, con obbligo di apertura di studio medico principale in località Bazzano <b>(2002)</b>	<b>1</b>
AREA PIANURA EST	
- Ambito territoriale: Comuni di Malalbergo e Baricella, con obbligo di apertura di studio medico principale nel Comune di Malalbergo <b>(2501)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Castello d'Argile <b>(2502)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Pieve di Cento <b>(2503)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Castelmaggiore <b>(2504)</b>	<b>1</b>
AREA S.GIOVANNI IN PERSICETO	
- Ambito territoriale: Comune di Anzola dell'Emilia <b>(2601)</b>	<b>1</b>
AREA BOLOGNA	
- Zona Navile <b>(2701)</b>	<b>2</b>
- Zona Borgo Panigale/Reno <b>(2702)</b>	<b>2</b>
- Zona Saragozza/Porto <b>(2703)</b>	<b>3</b>
- Zona S.Donato/S.Vitale <b>(2704)</b>	<b>2</b>
<b>AZIENDA USL DI IMOLA</b>	
DISTRETTO DI IMOLA	
- Ambito territoriale: Comuni di Castel San Pietro e Dozza, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Castel San Pietro Terme <b>(2301)</b>	<b>1</b>
<b>AZIENDA USL DI FERRARA</b>	
DISTRETTO OVEST	
- Ambito territoriale: Comune di Cento <b>(3001)</b>	<b>2</b>
- Ambito territoriale: Comune di Bondeno, con obbligo di apertura di studio medico in località Pilastrì <b>(3002)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Terre del Reno, Poggio Renatico, Vigarano Mainarda con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Terre del Reno <b>(3003)</b>	<b>1</b>
DISTRETTO CENTRO - NORD	
- Ambito territoriale: Comuni di Copparo, Ro Ferrarese, Berra, Formignana, Jolanda di Savoia, Tresigallo <b>(3101)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Ferrara, Masi Torello, Voghiera, con obbligo di apertura di uno studio medico dei sei in località Codrea del Comune di Ferrara <b>(3102)</b>	<b>6</b>
DISTRETTO SUD-EST	
- Ambito territoriale: Comuni di Portomaggiore e Ostellato <b>(3201)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comune di Comacchio <b>(3202)</b>	<b>1</b>

**AZIENDA USL DELLA ROMAGNA****DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E MEDICINA DI COMUNITA' DI RAVENNA**

## DISTRETTO DI RAVENNA

- Ambito territoriale: Comune di Ravenna, di cui un ambito carente con obbligo di apertura di studio medico in località Marina di Ravenna **(3501)** **4**

## DISTRETTO DI FAENZA

- Ambito territoriale: Comune di Faenza, di cui 2 ambiti carenti con obbligo di apertura di studio medico in area quartiere Centro Nord – Nord Linea Ferroviaria **(3701)** **3**

**DIPARTIMENTO TRASVERSALE CURE PRIMARIE E MEDICINA DI COMUNITA' DI FORLI'- CESENA**

## DISTRETTO DI FORLI'

- Ambito territoriale: Comune di Forlì, con obbligo di apertura di studio medico nel quartiere Pianta-Ospedaletto **(3801)** **1**

## DISTRETTO DI CESENA – VALLE SAVIO

- Ambito territoriale: Comuni di Cesena e Montiano, di cui un ambito carente con obbligo di apertura di studio medico in località Pievesestina **(3901)** **3**
- Ambito territoriale: Comuni di Bagno di Romagna e Verghereto **(3902)** **1**

## DISTRETTO RUBICONE

- Ambito territoriale: Comune di Cesenatico **(4901)** **2**

**DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E MEDICINA DI COMUNITA' DI RIMINI**

## DISTRETTO DI RIMINI

- Ambito territoriale: Comune di Rimini **(4001)** **2**

## DISTRETTO DI RICCIONE

- Ambito territoriale: Comuni di Coriano, Montescudo-Montecolombo **(4101)** **1**
- Ambito territoriale: Comuni di Riccione e Misano Adriatico **(4102)** **3**
- Ambito territoriale: Comuni di Morciano, Montefiore Conca, Gemmano, Saludecio, San Clemente, Montegridolfo, Mondaino **(4103)** **1**

*Il presente avviso è consultabile anche on line sul portale del Servizio Sanitario Regionale "ER-Salute" alla pagina: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/medicina-convenzionata/avvisi-e-moduli>*

**Marca da bollo  
Euro 16,00**

**Allegato A**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI  
ASSISTENZA PRIMARIA  
(per trasferimento)**

Azienda USL di Imola  
Dipartimento Cure Primarie  
Viale Amendola, 2  
40026 IMOLA

Il/la sottoscritto/a Dr.....  
nato/a a.....il.....  
residente a.....prov.....Via.....  
CAP.....tel..... cell.....  
e-mail: .....

titolare di incarico a tempo indeterminato per l'assistenza primaria

**FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

secondo quanto previsto dall'art.34, comma 2, lett.a) dell'ACN per la medicina generale per l'assegnazione degli  
ambiti territoriali carenti di assistenza primaria pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna  
n..... del ..... 2017, come di seguito indicato:

**(riportare il codice tra parentesi che identifica gli ambiti carenti)**

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47del DPR 445/00:

DICHIARA

- 1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....;
- 2. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;

3. di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria presso l'Azienda USL di.....ambito territoriale.....della Regione.....dal.....(1)

(indicare di seguito i periodi di sospensione dall'incarico di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente):

.....  
 .....  
 .....

4. di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato nella assistenza primaria:(1)  
 dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
 dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
 dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
 dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

(indicare di seguito i periodi di sospensione dall'incarico di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

5. di svolgere/non svolgere altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per attività di continuità assistenziale (in caso affermativo specificare il tipo di attività.....)

L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico.

#### DICHIARA INOLTRE

**di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno LUNEDI' 19 FEBBRAIO 2018 alle ore 9,30 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione.**

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (2)

.....

.....

- (1) - Per accelerare le procedure di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni, si invita il medico a trasmettere copia fotostatica del /i certificato/i di servizio di cui eventualmente sia già in possesso;
- (2) - La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).





n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

DICHIARA

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di..... in data..... con voto.....;
2. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;

3. di essere iscritto nella graduatoria regionale – settore di assistenza primaria - valevole per il 2017 con punti.....e che alla data di scadenza per la presentazione della domanda di inserimento/integrazione titoli nella graduatoria (31.01.2016) non era titolare di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria;
4. di essere residente nel Comune di..... dal.....(*giorno/mese/anno*) (1);
5. le seguenti precedenti residenze:  
 dal.....al..... Comune di.....prov.....  
 dal.....al..... Comune di.....prov.....  
 dal.....al..... Comune di.....prov.....  
 dal.....al..... Comune di.....prov.....
6. di essere in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale conseguito presso la Regione.....in data.....(2);

## DICHIARA INOLTRE

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria, anche se iscritto nella vigente graduatoria regionale

Il sottoscritto chiede di poter accedere alla riserva di assegnazione, come appresso indicato (*barrare una sola casella; in caso di barratura di entrambe o in mancanza di indicazione della riserva la domanda non sarà valutata*):

- ( ) riserva per i medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale – (2)  
 ( ) riserva per i medici in possesso di titolo equipollente.

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico.*

**- di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno LUNEDI' 19 FEBBRAIO 2018 alle ore 10,30 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione;**

- di essere a conoscenza che la mancata indicazione nella presente domanda dei dati relativi alla residenza, almeno a decorrere dal 31.01.2014, di cui ai precedenti punti 4 e 5, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi (20 punti per la residenza in ambito regionale e 5 punti per la residenza nell'ambito territoriale dichiarato carente) previsti dall'art.34, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la medicina generale;

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (3)

.....

.....

- 1) La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda dei dati relativi alla residenza, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art.34, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la medicina generale;
  - 2) I medici inseriti nella graduatoria regionale che hanno conseguito l'attestato di formazione specifica in medicina generale dopo il 31.01.2016 devono allegare copia del titolo, con dichiarazione di conformità all'originale, al fine di partecipare alla riserva di assegnazione e per l'attribuzione del relativo punteggio;
  - 3) La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).
-

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
ASSISTENZA TERRITORIALE 11 OTTOBRE 2017, N. 15928

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale presso le Aziende della Regione Emilia-Romagna. II semestre 2017**

IL DIRIGENTE FIRMATARIO

Visto l'art. 63, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, il quale prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale gli incarichi vacanti di continuità assistenziale, individuati con formale determinazione delle Aziende USL, previa comunicazione al Comitato Aziendale;

Dato atto che per l'assegnazione degli incarichi vacanti si utilizza la graduatoria regionale – settore continuità assistenziale – valevole per il 2017, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione – Parte Terza - n. 380 del 21 dicembre 2016;

Dato atto che l'Accordo Regionale vigente per la medicina generale dispone che per il conferimento degli incarichi le percentuali di riserva siano determinate nel 70% a favore dei medici

in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale e nel 30% a favore dei medici in possesso di titolo equipollente;

Preso atto delle richieste di pubblicazione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale individuati dalle Aziende USL, relativamente al secondo semestre 2017, elencati nell'Allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;

Attestata, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina:

a) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art.63, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, l'avviso Allegato 1), parte integrante del presente provvedimento, riportante gli incarichi vacanti di continuità assistenziale individuati dalle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna relativamente al secondo semestre 2017, i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi.

Il Responsabile del Servizio  
Antonio Brambilla

**Scadenza: 15 novembre 2017**

**Allegato n. 1****Incarichi vacanti di continuità assistenziale presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art.63 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. 2° semestre 2017**

Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Bollettino i medici interessati possono presentare domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti - per trasferimento o per graduatoria - secondo i facsimile allegati (A - B). Fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda, **in bollo**, deve essere inviata esclusivamente **all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie – Viale Amendola, 2 – 40026 Imola**, tramite Raccomandata A.R., riportando sulla busta la dicitura "domanda per la partecipazione agli incarichi vacanti di continuità assistenziale".

L'Azienda USL di Imola provvederà:

- alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate, a partire dal **12.02.2018**, sul sito internet dell'AUSL di Imola: [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) alla homepage ove sarà disponibile anche la relativa modulistica (autocertificazione informativa e modulo di disponibilità);
- all'assegnazione degli incarichi vacanti anche per conto delle altre Aziende USL, che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

**Ai fini dell'assegnazione degli incarichi vacanti, tutti i medici presenti nelle graduatorie (per trasferimento e per graduatoria) pubblicate sul sito dell'AUSL di Imola sono convocati presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA il giorno LUNEDI' 26 FEBBRAIO 2018 nei seguenti orari:**

- **procedura per trasferimento: ore 11,00**
- **procedura per graduatoria: ore 11,30**

I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.

**La presente comunicazione della data ed orari di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite raccomandata A/R**

In caso di impedimento a partecipare nella data ed ora sopraindicate, i candidati dovranno comunicare, **mediante fax inderogabilmente entro il 19.02.2018**, la propria disponibilità all'accettazione utilizzando l'apposito modulo indirizzato a: Azienda U.S.L. di Imola – Dipartimento Cure Primarie fax n. 0542/604456, **unitamente all'autocertificazione informativa, compilata e sottoscritta ed alla fotocopia di un valido documento di identità.**

La modulistica da utilizzare sarà reperibile nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it), contestualmente alla pubblicazione delle graduatorie.

La mancata indicazione delle priorità nella dichiarazione di disponibilità all'accettazione, comporterà l'assegnazione del primo incarico disponibile secondo l'ordine riportato nella domanda. Non verranno presi in considerazione incarichi vacanti che non siano stati indicati nella domanda di partecipazione.

L'assegnazione degli incarichi avverrà secondo l'ordine di posizione nelle rispettive graduatorie, tenuto conto delle priorità espresse.

**E' indispensabile la massima puntualità ai fini della corretta assegnazione degli incarichi. L'assenza o la mancata/tardiva comunicazione via fax sono considerate rinuncia all'assegnazione.**

**Nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata per raccomandata relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli ambiti territoriali carenti**

L'esito della procedura di assegnazione degli incarichi verrà pubblicato nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) a decorrere dal **28.02.2018**. I medici che risulteranno assegnatari degli incarichi vacanti si dovranno rivolgere direttamente alle Aziende USL di assegnazione per ricevere informazioni in merito alle modalità di conferimento degli incarichi.

Per informazioni relative alla presente procedura rivolgersi all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie (dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 tel.0542- 604224 - 604336 - 604318) ed alle singole Aziende per informazioni sugli incarichi vacanti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda USL di Imola.

Ai sensi dell'art.13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e in relazione ai dati personali richiesti si informa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi:

a) per trasferimento:

i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la continuità assistenziale nelle Aziende USL, anche diverse, della Regione Emilia-Romagna (da almeno due anni nell'incarico dal quale provengono) o in Aziende USL di altre Regioni, anche diverse, (da almeno tre anni nell'incarico dal quale provengono) a condizione che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria con un carico di assistiti inferiore a 650.

La data cui fare riferimento per il calcolo dell'anzianità di servizio a tempo indeterminato è quella riportata in calce nella sottoscrizione della domanda.

I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di metà dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionari ottenuti nel calcolo si approssimano alla unità inferiore. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

Il medico che accetta l'incarico per trasferimento, anche mediante dichiarazione di disponibilità inviata via fax, decade dall'incarico di provenienza.

b) per graduatoria:

i medici iscritti nella graduatoria regionale per la medicina generale – settore di continuità assistenziale - valevole per il 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016). Per l'assegnazione degli incarichi vacanti - fatta salva l'assegnazione preliminare per trasferimento - la riserva è definita nel modo seguente:

- 70% a favore dei medici in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale;
- 30 % a favore dei medici in possesso di titolo equipollente.

Gli aspiranti all'assegnazione degli incarichi vacanti possono concorrere esclusivamente per una delle riserve di assegnazione.

I medici titolari di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale possono concorrere all'assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Si fa presente che, ai sensi dell'art. 63, comma 15, dell'ACN per la medicina generale il medico che ha accettato nel 1° semestre 2017 l'incarico per la copertura di un incarico vacante è cancellato dalla graduatoria regionale – settore di continuità assistenziale – valevole per il 2017.

I punteggi previsti per la residenza nell'ambito dell'Azienda nella quale è vacante l'incarico e/o nell'ambito della Regione sono assegnati se il requisito della residenza risulta posseduto da almeno due anni antecedenti la

scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31.01.2014) e mantenuto fino alla attribuzione dell'incarico.

Affinché siano attribuiti i punteggi della residenza (10 punti per la residenza in ambito regionale e 10 punti per la residenza in ambito aziendale) i dati della residenza devono essere dichiarati in maniera completa nella domanda di partecipazione, almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda **“per graduatoria”** dei dati relativi alla residenza (punti 3 e 4 del modulo di domanda **“per graduatoria”**) comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art. 63, comma 4, lettere b) e c) dell'ACN per la medicina generale;

In base a quanto previsto dalla norma finale n. 2, ai medici già inseriti nella graduatoria regionale valevole per il 2017, che abbiano conseguito l'attestato di formazione specifica in Medicina Generale dopo la scadenza del termine di presentazione della domanda di inclusione in tale graduatoria (31.01.2016), è consentito, previa presentazione del titolo unitamente alla domanda, partecipare all'assegnazione degli incarichi vacanti, nell'ambito della riserva di assegnazione prevista a favore dei medici in possesso dell'attestato, con l'attribuzione, in tale sede, del relativo punteggio per il possesso dell'attestato.

Le condizioni ed i requisiti di cui ai precedenti punti a) e b) devono essere mantenuti fino all'assegnazione degli incarichi.



<b><u>AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI</u></b>	<b><u>n. incarichi</u></b>
<b>AZIENDA USL DI PIACENZA</b>	
Distretto Città di Piacenza (50)	9
Distretto Levante (51)	14
Distretto Ponente (52)	13
<b>AZIENDA USL DI PARMA</b>	
Distretto Parma (04)	3
Distretto Fidenza (05)	15
Distretto Valli Taro e Ceno (06)	10
Distretto Sud Est (07)	13
<b>AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA</b>	
Distretto di Montecchio (08)	6
Distretto di Reggio Emilia (09)	19
Distretto di Guastalla (10)	10
Distretto di Correggio (11)	7
Distretto di Scandiano (12)	16
<i>(di cui 1 part time)</i>	
Distretto di Castelnovo Ne' Monti (13)	15
<i>(di cui 1 part time)</i>	
<b>AZIENDA USL DI MODENA</b>	
Distretto di Carpi (14)	8
Distretto di Mirandola (15)	12
<i>(di cui 3 per l'ambito di Finale Emilia anche con attività di Emergenza - urgenza con abilità nel: BLS-D, PBLIS-D, AMLS, ACLS)</i>	
Distretto di Modena (16)	2
Distretto di Sassuolo (17)	7
Distretto di Pavullo (18)	7
<i>(di cui 3 con attività di Emergenza sanitaria territoriale)</i>	
Distretto Vignola (19)	4
Distretto di Castelfranco Emilia (44)	1
<b>AZIENDA USL DI BOLOGNA</b>	
Azienda USL di Bologna (105)	25
<b>AZIENDA USL DI IMOLA</b>	
Azienda USL di Imola (106)	6
<b>AZIENDA USL DI FERRARA</b>	
Distretto Ovest (30)	7
Distretto Centro Nord (31)	13
<i>(di cui 8 per Ferrara/Poggio Renatico e 5 per Copparo/Berra/Tresigallo)</i>	
Distretto Sud-Est (32)	23
<i>(di cui 3 per Portomaggiore/Argenta/Ostellato e 20 per Codigoro/Goro/Mesola/Comacchio/Migliarino)</i>	
<b>AZIENDA USL DELLA ROMAGNA</b>	
Ambito di Ravenna (110)	14
Ambito di Forlì (111)	9
Ambito di Cesena (112)	5

*Il presente avviso è consultabile anche on line sul portale del Servizio Sanitario Regionale "ER-Salute" alla pagina:*

*<http://salute.regione.emilia-romagna.it/medicina-convenzionata/avvisi-e-moduli>*



ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/00, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/00:

#### DICHIARA

a) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....

b) di essere iscritto all'ordine dei Medici di.....

c) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale presso l'Azienda USL di.....della Regione.....  
dal.....(1) *(detratti i periodi di eventuale cessazione dall'incarico ed i periodi di sospensione di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente);*

d) di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato nella continuità assistenziale:(1)  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
*(detratti i periodi di eventuale cessazione dall'incarico ed i periodi di sospensione di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente)*

e) di svolgere/non svolgere altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria con un carico di assistiti inferiore a 650 *(in caso affermativo indicare: AUSL di:.....)*

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico).*

#### DICHIARA INOLTRE

**di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli incarichi vacanti avverrà il giorno LUNEDÌ 26 FEBBRAIO 2018 alle ore 11,00 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 11,00 e procedura per graduatoria: ore 11,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione.**

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (2)

.....

.....

(1) - Per accelerare le procedure di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni, si invita il medico a trasmettere copia fotostatica del/i certificato/i di servizio di cui eventualmente sia già in possesso.

(2) - La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. (art.38 del DPR 445/00).

**Marca da bollo  
Euro 16,00**

**Allegato B**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI VACANTI DI  
CONTINUITA' ASSISTENZIALE  
(per graduatoria)**

Azienda USL di Imola  
Dipartimento Cure Primarie  
Viale Amendola, 2  
40026 IMOLA

Il sottoscritto Dr..... nato a..... il.....  
residente a.....prov..... Via.....n. ....  
CAP.....tel.....cell.....  
e-mail: .....

iscritto nella **graduatoria regionale per la medicina generale – settore di continuità assistenziale - valevole per l'anno 2017** (pubblicata nel BUR n. 380 – parte terza – del 21 dicembre 2016)

**FA DOMANDA**

secondo quanto previsto dall'art.63 comma 2, lett.b) dell'ACN per la medicina generale, per l'assegnazione degli incarichi vacanti per la continuità assistenziale pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del ..... 2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli incarichi vacanti)***

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00:

#### DICHIARA

- 1) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....
- 2) di essere iscritto nella graduatoria regionale – settore di continuità assistenziale - valevole per il 2017 con punti.....
- 3) di essere residente nel Comune di.....prov..... dal.....a tutt'oggi (1)  
(giorno/mese/anno)
- 4) precedenti residenze:  
dal.....al.....Comune di.....prov.....  
dal.....al.....Comune di.....prov.....  
dal.....al.....Comune di.....prov.....  
dal.....al.....Comune di.....prov.....
- 5) di essere in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale conseguito presso la Regione.....in data.....(2)

#### DICHIARA INOLTRE

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di Continuità Assistenziale.

Il sottoscritto chiede di poter accedere alla riserva di assegnazione, come appreso indicato (barrare una sola casella; in caso di barratura di entrambe o in mancanza di indicazione della riserva prescelta la domanda non sarà valutata):

- riserva per i medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale – (2)  
 riserva per i medici in possesso di titolo equipollente.

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico.*

- di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli incarichi vacanti avverrà il giorno **LUNEDI' 26 FEBBRAIO 2018 alle ore 11,30** presso la Regione Emilia-Romagna, **SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA** (procedura per trasferimento: ore 11,00 e procedura per graduatoria: ore 11,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione;

- di essere a conoscenza che la mancata indicazione nella presente domanda dei dati relativi alla residenza, almeno a decorrere dal 31.1.2014, di cui ai precedenti punti 3 e 4 comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi (10 punti per la residenza in ambito regionale e 10 punti per la residenza in ambito aziendale) previsti dall'art. 63 comma 4, lettere b) e c) dell'ACN per la medicina generale

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma **(3)**

.....

.....

- (1)** - La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda dei dati relativi alla residenza, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art.63, comma 4, dell'ACN per la medicina generale.
- (2)** - I medici inseriti in graduatoria che hanno conseguito l'attestato di formazione specifica in medicina generale dopo il 31.01.2016 devono allegare copia del titolo, con dichiarazione che lo stesso è conforme all'originale, al fine di partecipare alla riserva di assegnazione e per l'attribuzione del relativo punteggio.
- (3)** - La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
ASSISTENZA TERRITORIALE 11 OTTOBRE 2017, N. 15929

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di Emergenza sanitaria  
territoriale presso le Aziende USL della Regione Emilia-Ro-  
magna. II semestre 2017**

IL DIRIGENTE FIRMATARIO

Visto l'art. 92, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, il quale prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale, individuati con formale determinazione delle Aziende USL;

Dato atto che per l'assegnazione degli incarichi vacanti si utilizza la graduatoria regionale – settore emergenza sanitaria territoriale – valevole per il 2017, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione – Parte Terza - n. 380 del 21 dicembre 2016;

Preso atto delle richieste di pubblicazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati dalle Aziende USL, relativamente al secondo semestre 2017, elencati nell'Allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;

Attestata, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina:

a) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art.92, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni, l'avviso Allegato 1), parte integrante del presente provvedimento, riportante gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati dalle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna relativamente al secondo semestre 2017, i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi.

Il Responsabile del Servizio

Antonio Brambilla

**Scadenza: 15 novembre 2017**



**Allegato n. 1**

**Incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art.92 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.**

**2° semestre 2017**

Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Bollettino i medici interessati possono presentare domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti - per trasferimento o per graduatoria - secondo i facsimile allegati (A - B). Fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda, **in bollo**, deve essere inviata esclusivamente **all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie – Viale Amendola, 2 – 40026 Imola**, tramite Raccomandata A.R., riportando sulla busta la dicitura "domanda per la partecipazione agli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale".

L'Azienda USL di Imola provvederà:

- alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate, **a partire dal 12.02.2018**, sul sito internet dell'AUSL di Imola: [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) alla homepage ove sarà disponibile anche la relativa modulistica (autocertificazione informativa e modulo di disponibilità);
- all'assegnazione degli incarichi vacanti anche per conto delle altre Aziende USL, che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

**Ai fini dell'assegnazione degli incarichi vacanti, tutti i medici presenti nelle graduatorie (per trasferimento e per graduatoria) pubblicate sul sito dell'AUSL di Imola sono convocati presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA il giorno LUNEDÌ 26 FEBBRAIO 2018 nei seguenti orari:**

- **procedura per trasferimento: ore 9,30**
- **procedura per graduatoria: ore 10,00**

I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.

**La presente comunicazione della data ed orari di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite raccomandata A/R**

In caso di impedimento a partecipare nella data ed ora sopraindicate, i candidati dovranno comunicare, **mediante fax inderogabilmente entro il 19.02.2018**, la propria disponibilità all'accettazione utilizzando l'apposito modulo indirizzato a: Azienda U.S.L. di Imola – Dipartimento Cure Primarie fax n. 0542/604456, **unitamente all'autocertificazione informativa, compilata e sottoscritta ed alla fotocopia di un valido documento di identità.**

La modulistica da utilizzare sarà reperibile nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it), contestualmente alla pubblicazione delle graduatorie.

La mancata indicazione delle priorità nella dichiarazione di disponibilità all'accettazione, comporterà l'assegnazione del primo incarico disponibile secondo l'ordine riportato nella domanda. Non verranno presi in considerazione incarichi vacanti che non siano stati indicati nella domanda di partecipazione.

L'assegnazione degli incarichi avverrà secondo l'ordine di posizione nelle rispettive graduatorie, tenuto conto delle priorità espresse.

**E' indispensabile la massima puntualità ai fini della corretta assegnazione degli incarichi. L'assenza o la mancata/tardiva comunicazione via fax sono considerate rinuncia all'assegnazione.**

**Nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata per raccomandata relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli incarichi vacanti**

L'esito della procedura di assegnazione degli incarichi verrà pubblicato nel sito [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) a decorrere dal **28.02.2018**. I medici che risulteranno assegnatari degli incarichi vacanti si dovranno rivolgere direttamente alle Aziende USL di assegnazione per ricevere informazioni in merito alle modalità di conferimento degli incarichi.

I candidati possono rivolgersi all'Azienda USL di Imola – Dipartimento Cure Primarie (dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 tel.0542- 604224 - 604336 - 604318) per informazioni relative alla presente procedura ed alle singole Aziende per informazioni sugli incarichi vacanti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda USL di Imola.

Ai sensi dell'art.13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e in relazione ai dati personali richiesti si informa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati i medici in possesso dell'attestato di idoneità rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto dall'art.96 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, secondo le seguenti modalità

a) per trasferimento:

i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale nelle Aziende USL, anche diverse, della Regione Emilia-Romagna (da almeno un anno nell'incarico dal quale provengono) o in Aziende USL di altre Regioni, anche diverse, (da almeno due anni nell'incarico dal quale provengono).

La data cui fare riferimento per il calcolo dell'anzianità di servizio a tempo indeterminato e a tempo determinato è quella riportata in calce nella sottoscrizione della domanda.

I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

Il medico che accetta l'incarico per trasferimento, anche mediante dichiarazione di disponibilità inviata via fax, decade dall'incarico di provenienza dalla data di decorrenza del nuovo incarico.

In caso di pari posizione, i medici sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.

b) per graduatoria:

i medici iscritti nella graduatoria regionale per la medicina generale – settore emergenza sanitaria territoriale - valevole per il 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016), che siano in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale, che verranno graduati secondo il punteggio riportato nella graduatoria regionale di settore dell'emergenza sanitaria territoriale vigente.

A parità di punteggio si applicano i seguenti criteri di priorità per:

- medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale, di cui al capo III del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale;
- medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della stessa Regione, con priorità per quelli residenti nell'ambito della stessa Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;
- medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito della stessa Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante.

I medici titolari di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale possono concorrere all'assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Si fa presente che, ai sensi dell'art. 92, comma 10, dell'ACN per la medicina generale, è cancellato dalla graduatoria regionale – settore emergenza sanitaria territoriale – valevole per il 2017 il medico che accetta un incarico.

In fase di assegnazione l'AUSL di Imola interpella prioritariamente i medici di cui alla lettera a) in base all'anzianità di servizio. Laddove risulti necessario, interpella successivamente i medici di cui alla lettera b).

L'anzianità di servizio a valere l'assegnazione degli incarichi vacanti di cui alla lettera a) è determinata sommando:

- l'anzianità totale di servizio effettivo nell'emergenza sanitaria territoriale;
- l'anzianità di servizio effettivo nell'incarico di provenienza, ancorchè già computato nell'anzianità di cui al punto precedente.

In base a quanto previsto dalla norma finale n. 2, ai medici già inseriti nella graduatoria regionale valevole per il 2017, che abbiano conseguito l'attestato di formazione specifica in Medicina Generale dopo la scadenza del termine di presentazione della domanda di inclusione in tale graduatoria (31.01.2016), è consentito, previa presentazione del titolo unitamente alla domanda, partecipare all'assegnazione degli incarichi vacanti con l'attribuzione, in tale sede, del relativo punteggio per il possesso dell'attestato.

Le condizioni ed i requisiti di cui ai precedenti punti a) e b) devono essere mantenuti fino all'assegnazione degli incarichi.

<b><u>AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI</u></b>	<b><u>n. incarichi</u></b>
<b>AZIENDA USL DI PARMA (102)</b>	<b>2</b>
<b>AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA (103)</b>	<b>6</b>
<b>AZIENDA USL DI MODENA</b>	
presso Servizio Pronto Soccorso Ospedale di Carpi <b>(14)</b>	<b>1</b>
presso Servizio Pronto Soccorso Ospedale di Vignola <b>(19)</b>	<b>1</b>
presso Servizio Pronto Soccorso Ospedale di Mirandola <b>(15)</b>	<b>1</b>
presso Servizio Pronto Soccorso Ospedale di Pavullo <b>(18)</b>	<b>1</b>
<i>(per qualsiasi Servizio di P.S. indicato trattasi di postazioni che vengono assegnate Prioritariamente, ma con necessità di rotazione su tutte le postazioni territoriali dell'AUSL di Modena, incluso il settore 118 di Modena)</i>	
<b>AZIENDA USL DI BOLOGNA</b>	
Area Sud <b>(105)</b>	<b>5</b>
<b>AZIENDA USL DELLA ROMAGNA</b>	
Ambito di Rimini <b>(113)</b>	<b>5</b>

*Il presente avviso è consultabile anche on line sul portale del Servizio Sanitario Regionale "ER-Salute" alla pagina:*

*<http://salute.regione.emilia-romagna.it/medicina-convenzionata/avvisi-e-moduli>*

**Marca da bollo  
Euro 16,00**

**Allegato A**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI VACANTI DI  
EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
(per trasferimento)**

Azienda USL di Imola  
Dipartimento Cure Primarie  
Viale Amendola, 2  
40026 IMOLA

Il/la sottoscritto/a Dr.....

nato/a a.....il.....

residente a.....prov.....Via.....

CAP.....tel..... cell.....

e-mail: .....

titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale

**FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

secondo quanto previsto dall'art.92, comma 5, lett.a) dell'ACN per la medicina generale per l'assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del..... 2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli incarichi vacanti)***

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/00, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/00:

## DICHIARA

a) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....

b) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....

c) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda USL di.....della Regione.....  
dal.....(1)  
*(indicare di seguito i periodi di sospensione dall'incarico di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente):*

.....  
.....  
.....

d) di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria territoriale:(1)

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

(1) *(indicare di seguito i periodi di sospensione dall'incarico di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente):*

.....  
.....  
.....  
.....

e) di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo determinato nell'emergenza sanitaria territoriale:(1)

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

dal.....al.....presso ASL.....Regione.....

(1) *(indicare di seguito i periodi di sospensione dall'incarico di cui all'art.18, comma 1 ACN vigente):*

.....  
.....  
.....  
.....

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico).*

## DICHIARA INOLTRE

**di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli incarichi vacanti avverrà il giorno LUNEDÌ 26 FEBBRAIO 2018 ALLE ORE 9,30 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA**

**(procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,00) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione.**

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (2)

.....

.....

(1) - Per accelerare le procedure di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni, si invita il medico a trasmettere copia fotostatica del/i certificato/i di servizio di cui eventualmente sia già in possesso.

(2) - La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. (art.38 del DPR 445/00).

**Marca da bollo**  
**Euro 16,00**

**Allegato B**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI VACANTI  
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
(per graduatoria)**

Azienda USL di Imola  
Dipartimento Cure Primarie  
Viale Amendola, 2  
40026 IMOLA

Il sottoscritto Dr.....  
nato/a a.....il.....  
residente a.....prov.....Via.....n.....  
CAP..... tel.....cell.....  
e-mail: .....

iscritto nella **graduatoria regionale per la medicina generale – settore emergenza sanitaria territoriale - valevole per l'anno 2017** (pubblicata nel BUR n. 380 – parte terza – del 21 dicembre 2016)

**FA DOMANDA**

secondo quanto previsto dall'art.92, comma 5, lett.b) dell'ACN per la medicina generale, per l'assegnazione degli incarichi vacanti per l'emergenza sanitaria territoriale pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del ..... 2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli incarichi vacanti)***

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47del DPR 445/00:



## DICHIARA

1) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....

2) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di .....

3) di essere iscritto nella graduatoria regionale – settore emergenza sanitaria territoriale - valevole per il 2017 con punti.....

4) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto dall'96 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, conseguito presso l'ASL di.....

Regione.....in data.....

***N.B.: la mancata compilazione di questo punto comporta l'esclusione dalla graduatoria***

'5) di essere residente nel Comune di.....prov..... dal.....

6) le seguenti precedenti residenze:

dal.....al.....Comune di.....prov.....  
 dal.....al.....Comune di.....prov.....  
 dal.....al.....Comune di.....prov.....  
 dal.....al.....Comune di.....prov.....

(indicare la residenza con giorno/mese/anno almeno a decorrere dal-.....)

7) di essere/non essere titolare di incarico a tempo indeterminato presso l'ASL.....della Regione ..... nel servizio di continuità assistenziale dal.....;

## DICHIARA INOLTRE

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale.

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità (Allegato L all'ACN per la medicina generale) è rimandato al momento dell'eventuale assegnazione di incarico.*

- di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli incarichi vacanti avverrà il giorno **LUNEDÌ 26 FEBBRAIO 2018 alle ore 10,00** presso la Regione Emilia-Romagna, SALA CONFERENZE "A" – PIANO AMMEZZATO – viale della Fiera, 8 (Terza torre) – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,00)

**secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione;**

**- di essere a conoscenza che la mancata indicazione dei dati e delle informazioni richiesti nel presente modulo può comportare l'impossibilità di attribuire le priorità previste dalla normativa vigente (titolarità di incarico di continuità assistenziale, residenza, ecc.)**

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma

.....

.....

La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
ASSISTENZA TERRITORIALE 11 OTTOBRE 2017, N. 15930

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di Pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. II semestre 2017**

IL DIRIGENTE FIRMATARIO

Visto l'art. 33, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta (A.C.N.) 15 dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni, il quale prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta, individuati dalle Aziende USL sulla base dei criteri di cui all'art. 32 dell'A.C.N e dell'Accordo regionale vigente, recepito con deliberazione di Giunta regionale n. 17 del 19 gennaio 2009;

Dato atto che per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti si utilizza la graduatoria regionale valevole per il 2017, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione – Parte Terza - n.380 del 21 dicembre 2016;

Preso atto delle richieste di pubblicazione degli ambiti territoriali carenti individuati dalle Aziende USL, relativamente al secondo semestre 2017, elencati nell'Allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;

Attestata, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina:

a) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art.33, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta, 15 dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni, l'avviso Allegato 1), parte integrante del presente provvedimento, riportante gli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta individuati dalle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna relativamente al secondo semestre 2017, i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi.

Il Responsabile del Servizio

Antonio Brambilla

**Scadenza: 15 novembre 2017**

**Allegato n. 1****Ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta. 2° semestre 2017**

Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Bollettino i medici interessati possono presentare domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi - per trasferimento o per graduatoria - secondo i facsimile allegati (A - B). Fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda, **in bollo**, deve essere inviata esclusivamente **all'Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali – Via S. Isaia, 94/A – 40123 Bologna**, tramite Raccomandata A.R., riportando sulla busta la dicitura "domanda per la partecipazione alle zone carenti di pediatri".

L'Azienda USL di Bologna provvederà:

- alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate, a partire dal **08.02.2018**, sul sito internet dell'AUSL di Bologna: [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it) alla homepage ove sarà disponibile anche la relativa modulistica (autocertificazione informativa e modulo di disponibilità);
- all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti anche per conto delle altre Aziende USL, che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

**Ai fini dell'assegnazione degli ambiti territoriali carenti, tutti i medici pediatri presenti nelle graduatorie (per trasferimento e per graduatoria) pubblicate sul sito dell'AUSL di Bologna sono convocati presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A. Moro, 21 – BOLOGNA il giorno GIOVEDÌ 22 FEBBRAIO 2018 nei seguenti orari:**

- **procedura per trasferimento: ore 9,30**
- **procedura per graduatoria: ore 10,30**

**I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.**

**La presente comunicazione della data ed orari di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite raccomandata A/R**

In caso di impedimento a partecipare nella data ed ora sopraindicate, i candidati dovranno comunicare, **mediante fax inderogabilmente entro le ore 12,00 del 19.02.2018**, la propria disponibilità all'accettazione utilizzando l'apposito modulo indirizzato a: Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali **fax n. 051/6584400, unitamente all'autocertificazione informativa, compilata e sottoscritta ed alla fotocopia di un valido documento di identità.**

La modulistica da utilizzare sarà reperibile nel sito [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it), contestualmente alla pubblicazione delle graduatorie.

La mancata indicazione delle priorità nella dichiarazione di disponibilità all'accettazione, comporterà l'assegnazione del primo incarico disponibile secondo l'ordine riportato nella domanda. Non verranno presi in considerazione ambiti territoriali che non siano stati indicati nella domanda di partecipazione.

L'assegnazione degli incarichi avverrà secondo l'ordine di posizione nelle rispettive graduatorie, tenuto conto delle priorità espresse.

**E' indispensabile la massima puntualità ai fini della corretta assegnazione degli incarichi. L'assenza o la mancata/tardiva comunicazione via fax sono considerate rinuncia all'assegnazione.**

**Nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata per raccomandata relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli ambiti territoriali carenti**

L'esito della procedura di assegnazione degli incarichi verrà pubblicato nel sito [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it), a decorrere dal **27.02.2018**. I medici pediatri che risulteranno assegnatari degli ambiti carenti si dovranno rivolgere direttamente alle Aziende USL di assegnazione per ricevere informazioni in merito alle modalità di conferimento degli incarichi.

Per informazioni relative alla presente procedura rivolgersi all'Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali (tel. 051 - 6584658) ed alle singole Aziende per informazioni sugli ambiti territoriali carenti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda USL di Bologna. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e in relazione ai dati personali richiesti si informa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi:

a) per trasferimento

I medici che risultano già iscritti nell'elenco dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta in una Azienda USL della Regione Emilia-Romagna (da almeno tre anni) e quelli inseriti in un elenco di altra Regione (da almeno cinque anni) e che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

La data cui fare riferimento per il calcolo dell'anzianità di iscrizione negli elenchi dei pediatri convenzionati è quella riportata in calce nella sottoscrizione della domanda.

L'art. 33, comma 7, del vigente A.C.N. prevede che l'anzianità di iscrizione negli elenchi per l'assegnazione per trasferimento sia determinata dall'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi dei pediatri di libera scelta, detratti i periodi di eventuale cessazione dell'incarico.

Il pediatra che accetta l'incarico per trasferimento decade dall'incarico detenuto nell'ambito territoriale di provenienza e viene cancellato dal relativo elenco; non può acquisire ulteriori scelte, pur mantenendo il rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza fino al definitivo conferimento di incarico da parte dell'Azienda di destinazione. In caso di rinuncia o decadenza dall'incarico non è possibile ripristinare il precedente rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza.

b) per graduatoria:

I pediatri iscritti nella graduatoria regionale valevole per il 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016);

I pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta, anche se iscritti nella vigente graduatoria regionale, possono concorrere all'assegnazione degli ambiti territoriali vacanti solo per trasferimento.

I punteggi previsti per la residenza nell'ambito territoriale carente per il quale concorrono e/o nell'ambito della Regione Emilia-Romagna sono assegnati se il requisito della residenza risulta posseduto da almeno due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31.01.2014) e mantenuto fino alla attribuzione dell'incarico.

Si fa presente che ai sensi e per gli effetti dell'art. 33, comma 8, dell'ACN il pediatra che accetta l'incarico per la copertura di un ambito territoriale carente viene cancellato dalla graduatoria regionale valevole per il 2017.

Le condizioni ed i requisiti di cui ai punti a) e b) devono permanere fino all'assegnazione degli incarichi.

**AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI**

Zone carenti di assistenza pediatrica

n. zone carenti

**AZIENDA USL DI PIACENZA****DISTRETTO LEVANTE**

- Ambito territoriale: Comuni di Alseno, Besenzone, Bettola, Cadeo, Caorso, Carpaneto Piacentino, Castell'Arquato, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Farini, Ferriere, Fiorenzuola d'Arda, Gropparello, Lugagnano Val d'Arda, Monticelli d'Ongina, Morfasso, Podenzano, Ponte dell'Olio, Pontenure, San Giorgio Piacentino, San Pietro in Cerro, Vernasca, Vigolzone, Villanova sull'Arda, con obbligo di apertura studio medico nel Comune di Ponte dell'Olio **(5101)** 1

**DISTRETTO PONENTE**

- Ambito territoriale: Comuni di Agazzano, Bobbio, Borgonovo Val Tidone, Calendasco, Caminata, Castel San Giovanni, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino, con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Bobbio **(5201)** 1
- Ambito territoriale: Comuni di Agazzano, Bobbio, Borgonovo Val Tidone, Calendasco, Caminata, Castel San Giovanni, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino, con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Gragnano Trebbiense **(5202)** 1

**AZIENDA USL DI PARMA****DISTRETTO DI PARMA**

- Ambito territoriale: Comune di Parma **(0401)** 1

**DISTRETTO DI FIDENZA**

- Ambito territoriale: Comuni di Busseto, Polesine Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa Trecasali, con obbligo di apertura di primo studio medico in località Polesine del Comune di Polesine Zibello e di secondo studio medico in località Zibello del Comune di Polesine Zibello **(0501)** 1  
*(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)*

**DISTRETTO VALLI TARO E CENO**

- Ambito territoriale: Comuni di Medesano, Pellegrino Parmense, Varano de' Melegari, Bore, Fornovo di Taro, Terenzo, Solignano, Varsi, Bardi, con obbligo di apertura primo studio medico nel Comune di Varano de' Melegari, di secondo studio medico nel Comune di Varsi presso la Casa della Salute, e di terzo studio medico nel Comune di Bardi **(0601)** 1

**AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA****DISTRETTO DI MONTECCHIO**

- Ambito territoriale: Comuni di Montecchio Emilia, Cavriago, Sant'Ilario d'Enza, Campegine, Gattatico, San Polo d'Enza, Canossa, Bibbiano, con obbligo di apertura primo studio medico nel Comune di Cavriago e di secondo studio medico nel Comune di Montecchio Emilia

(Nucleo Cure Primarie n. 1- Comuni di Cavriago e Montecchio) **(0801)** **1**

#### DISTRETTO DI CASTELNOVO NE' MONTI

- Ambito territoriale: Comuni di Castelnovo ne' Monti, Vetto, Villa Minozzo, Toano, Carpineti, Casina, Busana, Collagna, Ligonchio, Ramiseto, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Villa Minozzo (ed eventuale apertura di un secondo studio medico nel Comune di Toano) - Nucleo di Cure Primarie n.2 (Comuni di Villa Minozzo e Toano) **(1301)** **1**  
*(disponibilità di studi medici pubblici in entrambi i Comuni. Trattasi di zona per la quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata)*

#### AZIENDA USL DI MODENA

##### DISTRETTO DI CARPI

- Ambito territoriale: Comuni di Carpi e Campogalliano, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Campogalliano **(1401)** **1**

##### DISTRETTO DI MODENA

- Ambito territoriale: Comune di Modena **(1601)** **1**

##### DISTRETTO DI SASSUOLO

- Ambito territoriale: Comuni di Formigine, Maranello, Sassuolo, Fiorano, Prignano sulla Secchia, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Sassuolo **(1701)** **1**

##### DISTRETTO DI PAVULLO

- Ambito territoriale: Comuni di Fanano, Sestola, Montecreto **(1801)** **1**  
*(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)*  
 - Ambito territoriale: Comuni di Pievepelago, Fiumalbo, Riolunato **(1802)** **1**  
*(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)*  
 - Ambito territoriale: Comuni di Pavullo nel Frignano, Serramazzoni, Polinago, Lama Mocogno **(1803)** **1**  
*(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)*

#### AZIENDA USL BOLOGNA

##### DISTRETTO RENO LAVINO E SAMOGGIA

- Ambito territoriale: Comune di Valsamoggia, con obbligo di apertura di studio medico nelle località di Castello di Serravalle e di Savigno **(2001)** **1**  
 - Ambito territoriale: Comuni di Monte San Pietro e Zola Predosa **(2002)** **1**

##### DISTRETTO APPENNINO BOLOGNESE

- Ambito territoriale: Comuni di Castel d'Aiano, Grizzana Morandi, Marzabotto, Vergato, con obbligo di apertura studio medico principale nel Comune di Vergato **(2101)** **1**

##### DISTRETTO PIANURA EST

- Ambito territoriale: Comuni di Bentivoglio e S. Giorgio di Piano, con obbligo di apertura studio medico principale nel Comune di Bentivoglio **(2501)** **1**

##### DISTRETTO PIANURA OVEST

- Ambito territoriale: Comune di Sala Bolognese **(2601)** **1**

**DISTRETTO DI BOLOGNA**

- Ambito territoriale: Zona Savena/S.Stefano **(2901)** **1**

**AZIENDA USL DELLA ROMAGNA**

**DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA**

**RIMINI**

**DISTRETTO DI RIMINI**

- Ambito territoriale: Bellaria (Comune di Bellaria-Igea Marina) **(4001)** **1**

**DISTRETTO DI RICCIONE**

- Ambito territoriale: Cattolica (Comuni di Cattolica e S.Giovanni Marignano) **(4101)** **1**

*Il presente avviso è consultabile anche on line sul portale del Servizio Sanitario Regionale "ER-Salute" alla pagina:  
<http://salute.regione.emilia-romagna.it/medicina-convenzionata/avvisi-e-moduli>*



**Marca da bollo**  
**Euro 16,00**

**Allegato A**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI NEGLI AMBITI TERRITORIALI  
CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA  
(per trasferimento)**

Azienda USL di Bologna  
Dipartimento Cure Primarie  
Settore Convenzioni Nazionali  
Via S. Isaia, 94/A  
**40123 BOLOGNA**

Il sottoscritto Dr.....nato .a.....il.....  
residente a.....prov.....Via.....n.....  
CAP.....tel.....cell.....  
e-mail: .....

titolare di incarico a tempo indeterminato per la pediatria di libera scelta

**FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, lett.a) dell'ACN per la pediatria di libera scelta per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del ..... 2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli ambiti carenti)***

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00:

**DICHIARA**

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....;
2. di aver conseguito il diploma di specializzazione in pediatria in data.....con voto.....presso l'Università degli Studi di.....;
3. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;
4. di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatra di libera scelta presso l'Azienda USL di.....ambito territoriale.....della Regione..... dal.....(\*)  
(*detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico*);
5. di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatra di libera scelta:(\*)  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
(*detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico*)
6. di svolgere/non svolgere altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, (*in caso affermativo specificare il tipo di attività.....*).

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (Allegato I all'ACN per la pediatria di libera scelta) è rimandato al momento dell'eventuale accettazione di incarico.*

#### DICHIARA INOLTRE

**di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno GIOVEDÌ 22 FEBBRAIO 2018 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A. Moro, 21 – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione.**

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (\*\*)

.....

.....

(\*) Per accelerare le procedure di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni, si invita il medico a trasmettere copia fotostatica del/i certificato/i di servizio di cui eventualmente sia già in possesso;

(\*\*) La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).

**Marca da bollo**  
**Euro 16,00**

**Allegato B**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI NEGLI AMBITI TERRITORIALI  
CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA  
(per graduatoria)**

Azienda USL di Bologna  
Dipartimento Cure Primarie  
Settore Convenzioni Nazionali  
Via S. Isaia, 94/A  
**40123 BOLOGNA**

Il sottoscritto Dr.....nato a.....il.....  
residente a.....prov.....Via.....n.....  
CAP.....tel.....cell.....  
e-mail: .....

inserito nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per l'anno 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016)

**FA DOMANDA**

secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, lett.b) dell'ACN per la pediatria di libera scelta per l'assegnazione degli incarichi negli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del.....2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli ambiti carenti)***

ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di..... n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

**DICHIARA**

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di.....in data.....con voto.....;
2. di aver conseguito il diploma di specializzazione in pediatria in data.....con voto.....
3. essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;
4. di essere iscritto nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per il 2017 con punti..... e che alla data di scadenza per la presentazione della domanda di inserimento/integrazione titoli nella graduatoria (31.01.2016) non era titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria;
5. di essere residente nel Comune di.....dal.....(*giorno/mese/anno*) a tutt'oggi (\*);  
- precedenti residenze:  
dal.....al.....Comune di.....prov.....  
dal.....al.....Comune di.....prov.....  
dal.....al.....Comune di.....prov.....

## DICHIARA INOLTRE

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta, anche se iscritto nella vigente graduatoria regionale

*L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità (Allegato I all'ACN per la pediatria di libera scelta) è rimandato al momento dell'eventuale accettazione di incarico.*

- **di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno GIOVEDÌ 22 FEBBRAIO 2018 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A.Moro, 21 – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione;**

- di essere a conoscenza che la mancata indicazione nella presente domanda dei dati relativi alla residenza, almeno a decorrere dal 31.01.2014, di cui al precedente punto 5, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi (10 punti per la residenza in ambito regionale e 6 punti per la residenza nell'ambito territoriale dichiarato carente) previsti dall'art.33, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la pediatria di libera scelta;

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

Data

Firma (\*\*)

.....

.....

(\*) La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda dei dati relativi alla residenza, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art.33, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la pediatria di libera scelta.

(\*\*) La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).

**COMUNICATO REDAZIONALE**

Si comunica che con Legge regionale 6 luglio 2009, n. 7 (pubblicata nel BUR n. 117 del 7 luglio 2009) il Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna, dal 1 gennaio 2010, è redatto esclusivamente in forma digitale e consultabile on line. La Regione Emilia-Romagna garantisce l'accesso libero e gratuito a tutti i cittadini interessati tramite il proprio sito **<http://bur.regione.emilia-romagna.it>**

La consultazione gratuita del BURERT dal 1 gennaio 2010 è garantita anche presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico e le Biblioteche della Regione e degli Enti Locali.

Presso i Comuni della Regione è inoltre disponibile in visione gratuita almeno una copia stampata dell'ultimo numero. È sempre possibile richiedere alla Redazione del BURERT l'invio a mezzo posta di una copia della pubblicazione dietro apposito pagamento in contrassegno.